치매에서 기억보다 먼저 흔들리는 것

누적된 정체성과 자기 규범에 대한 가족 관찰 기록

0. 문서 식별 정보

문서명: 치매에서 기억보다 먼저 흔들리는 것: 누적된 정체성과 자기 규범에 대한 가족 관찰 기록
문서 성격: 가족 관찰 기반 개념 기록문
문서 목적: 치매를 단순한 기억 기능 저하만이 아니라, 누적된 정체성과 자기 규범의 유지 구조가 약화되는 현상으로도 해석할 수 있는지 기록하고 검토하기 위함
문서 지위: 본 문서는 개인의 장기 관찰과 해석에 기반한 기록문이며, 의학적 진단서나 임상 확정 이론 문서가 아니다
기록 범위: 중증 치매 진단을 받은 가족에 대한 돌봄 과정에서 관찰된 행동 변화와 그에 대한 해석적 정리
연구상 위치: 본 문서는 필자의 기존 ROT 기반 뇌·판단 구조 관점에서, 형성 구조가 아닌 붕괴 구조를 관찰적으로 다룬 응용 기록문이다

1. 문제의식

치매는 일반적으로 기억을 잃어가는 질환으로 이해된다.
이름을 잊는 것, 방금 있었던 일을 반복해서 묻는 것, 날짜와 장소를 혼동하는 것은 치매의 대표적 양상으로 잘 알려져 있다. 그러나 실제 가족이 장기간 곁에서 경험하는 치매는 단순한 기억 저하만으로는 충분히 설명되지 않는 경우가 있다.
가족이 더 크게 충격을 받는 지점은 종종 다른 곳에 있다.
오랜 시간 살아오며 형성된 성격, 태도, 부끄러움, 경계감, 조심성, 배려, 사회적 억제와 같은 요소들이 약화되거나 무너지는 듯 보이는 순간이 그것이다. 가족의 입장에서 치매의 본질적 상실은 단순히 “무엇을 기억하는가”의 문제가 아니라, “그 사람이 어떤 사람으로 살아왔는가”가 흔들리는 현상으로 체감될 수 있다.
본 기록은 바로 이 지점을 붙잡기 위해 작성되었다.
즉, 치매를 기억 기능 손상만의 문제로 한정하지 않고, 누적된 정체성과 자기 규범의 유지 구조가 약화되는 현상으로도 해석할 수 있는지 검토하고자 한다.

이 문제의식은 필자가 기존에 탐구해 온 ROT 기반 뇌·판단 구조 관점과도 구조적으로 연결된다. 기존 관점이 인간의 판단, 억제, 정체성이 어떻게 형성되고 유지되는가를 다루었다면, 본 문서는 그러한 구조가 손상될 때 무엇이 먼저 흔들리는가를 관찰하는 보조 기록문에 해당한다.

2. 기록의 배경

본 기록은 중증 치매 진단을 받은 가족을 장기간 가까이에서 돌보는 과정에서 형성된 관찰에 기초한다. 기억 저하와 인지 저하 자체는 이미 분명한 상태였으나, 기록자가 더 크게 문제의식을 느낀 부분은 기억 손실보다 행동의 경계 변화였다.

특히 원래의 삶에서는 일정한 선을 넘지 않던 사람이, 치매 진행 이후에는 타인의 신체 중 사회적으로 민감하거나 금기시되는 부위를 만지려 하거나, 그 과정에서 타인의 반응 자체를 흥미롭게 느끼는 듯한 모습을 보이는 경우가 있었다. 이 행동은 단순한 실수나 일회성 우연으로만 보기 어려웠고, 제지를 받은 뒤에도 반복되거나 유사한 방식으로 재현되는 양상이 관찰되었다.

이 지점에서 기록자는 다음과 같은 질문에 도달하게 되었다.

* 이것은 단순한 기억 상실의 결과인가
* 아니면 인지 저하를 넘어 더 깊은 자기 통제 구조의 약화인가
* 치매에서 정말 먼저 흔들리는 것은 기억인가, 아니면 그 사람다움을 유지하던 어떤 축인가

본 문서는 이 질문들에 대한 관찰 기반 해석을 정리한 것이다.

3. 핵심 관찰

기록자가 보기에 치매에서 흔들리는 것은 단순한 정보 기억만이 아닐 수 있다. 오히려 가족이 더 직접적으로 마주하는 변화는 다음과 같은 영역일 수 있다.

나는 어떤 사람인가
나는 무엇을 하면 안 되는가
타인과 나 사이에는 어떤 경계가 있는가
어떤 반응이 재미있더라도 멈춰야 하는가
지금 이 행동을 억제해야 하는가

이러한 요소들은 단순한 지식 저장과는 다르다.
이것들은 오랜 시간 반복된 경험, 사회화, 감정 조절, 관계의 학습, 습관, 자기 통제를 통해 형성된 행동 규범의 내면화 구조에 가깝다.
즉, 인간은 단지 정보를 기억하며 사는 존재가 아니라, 자신이 어떤 사람인지에 대한 누적된 서사와 규범을 따라 행동하는 존재다. 이 관점에서 보면 치매는 단순히 기억을 저장하지 못하는 상태가 아니라, 그 기억과 경험들이 하나의 정체성과 행동 규칙으로 유지되도록 만들던 구조를 약화시키는 상태일 수도 있다.

4. 기억 손실과 정체성 손실은 동일하지 않을 수 있다

사람은 일부 기억을 잃더라도 일정 부분 일상을 유지할 수 있다.
이름을 착각하거나, 최근 일을 잊거나, 반복적으로 묻는 일이 있어도, 그 사람이 평생 지켜온 말투와 태도, 조심성과 배려, 도덕감과 부끄러움, 타인과의 거리감이 비교적 유지된다면 가족은 여전히 그 사람의 연속성을 느낄 수 있다.
반대로 기억이 어느 정도 남아 있어도, 그 사람을 그 사람답게 만들어 왔던 억제와 경계, 정서적 규범, 성격적 축이 무너지기 시작하면 가족은 훨씬 더 큰 상실을 경험할 수 있다.
이 때문에 치매를 오직 기억 손상 중심으로만 설명하는 방식은 실제 돌봄 현장에서 체감되는 본질을 충분히 담아내지 못할 가능성이 있다. 가족이 경험하는 치매는 종종 "기억의 소실"보다 **"자기다움의 연속성 약화"**에 더 가깝게 느껴진다.

5. 자기 규범의 약화라는 관점

본 기록에서 특히 중요하게 다루고자 하는 개념은 자기 규범이다.
여기서 말하는 자기 규범이란, 사람이 살아오면서 내면화한 행동의 제한선, 사회적 억제, 관계의 경계, 부끄러움의 감각, 해도 되는 것과 해서는 안 되는 것에 대한 자기 내부의 기준을 의미한다.
예를 들면 다음과 같은 것들이다.

남의 몸에는 함부로 손대지 않는다
반응이 재미있어도 멈춰야 한다
장난에도 넘지 말아야 할 선이 있다
부끄러워해야 할 순간이 있다

타인을 불편하게 만드는 행동은 제지해야 한다

이러한 기준은 단순히 머리로 외우는 규칙이 아니다.
오랜 시간에 걸쳐 반복적으로 형성된 인지적 습관, 감정적 조절, 사회적 학습, 관계 경험, 자기 이미지가 함께 작동해 유지되는 구조다.
그런데 치매에서는 이 자기 규범이 약화되는 듯한 양상이 관찰될 수 있다.
말로 "하지 마라"라고 전달해도, 그 말이 과거처럼 내면의 자기 통제 구조 안으로 충분히 흡수되지 않는 것처럼 보이는 경우가 있다. 이때 문제는 단지 말을 못 알아듣는 것이 아니라, 그 말을 자기 규범의 언어로 다시 연결하는 기능이 약화된 것일 수 있다.

6. 행동 변화와 반응 강화에 대한 관찰

본 기록에서 또 하나 중요하게 관찰된 것은, 문제행동이 단순히 우발적으로만 보이지 않았다는 점이다. 때로는 상대의 놀람, 당황, 제지, 반응 자체를 흥미롭게 느끼는 듯한 양상도 관찰되었다.
기록자는 과거 가족 사이에 존재하던 가벼운 장난 문화 역시 이 문제와 완전히 무관하지 않을 수 있다고 본다. 예를 들면 음식으로 장난을 치거나, 반응을 유도하며 웃음을 주고받는 상호작용은 원래 가족 관계 안에서 허용 가능한 가벼운 놀이로 존재했을 수 있다. 그러나 치매 진행 이후에는 이러한 장난의 구조가 이전과 같은 수준에서 유지되지 않고, 억제 기능의 저하와 결합하면서 더 자극적이고 경계 침범적인 방식으로 변형될 가능성이 있다.
이 관점에서 보면 문제는 "숨겨진 본성이 드러났다"는 해석보다, 다음과 같은 복합 구조로 보는 편이 더 타당할 수 있다.

1. 원래 존재하던 장난과 반응의 상호작용
2. 치매 진행으로 인한 억제 기능의 저하
3. 타인의 반응이 자극으로 작동하는 구조
4. 더 큰 반응을 유발하는 행동으로의 이동
5. 그 결과 부적절한 신체 접촉 행동의 반복

다만 이것은 확정 이론이 아니라, 특정 가족 상호작용 맥락에서 형성된 관찰 기반 해석 가설이다. 따라서 이를 모든 치매 환자에게 일반화할 수는 없으며, 개별 사례의 맥락을 신중하게 고려해야 한다.

그럼에도 불구하고 적어도 가족이 체감하는 문제를 설명하는 데 있어, 단순한 도덕성 문제나 숨겨진 성향의 노출보다 더 설득력 있는 설명일 가능성은 충분하다.

7. 관찰 기반 해석 가설

본 기록은 다음과 같은 관찰 기반 해석 가설을 제안한다.

가설 1
치매의 핵심 손상은 기억 저장 능력의 저하만이 아니라, 누적된 정체성과 자기 규범을 유지하는 구조의 약화까지 포함할 수 있다.

가설 2
가족이 체감하는 치매의 본질적 상실은 기억 상실 그 자체보다, “그 사람다움”의 연속성이 무너지는 데서 더 크게 발생할 수 있다.

가설 3
부적절한 접촉이나 사회적 경계 침범 행동은 단순한 본성의 노출이 아니라, 억제 기능 저하, 경계 인식 약화, 반응 강화 구조가 결합한 결과일 수 있다.

가설 4
치매 돌봄의 중요한 목표는 기억을 되살리는 데만 있지 않고, 가능한 범위 안에서 정체성의 연속성, 익숙한 행동 규범, 역할감, 존엄감을 지지하는 데 있을 수 있다.

8. ROT 뇌연구와의 구조적 연속성

본 기록은 치매를 단순한 기억 손상으로만 보지 않고, 누적된 정체성과 자기 규범을 유지하는 구조의 약화로 해석하려는 시도이다. 이 관점은 필자가 기존에 탐구해 온 ROT 기반 뇌·판단 구조 관점과 일정한 구조적 연속성을 가진다. ROT 관점에서 인간의 뇌와 판단은 단순한 정보 저장 장치가 아니라, 입력된 자극을 해석하고, 그 해석을 누적하며, 반복을 통해 반응 경로를 형성하고, 그 과정에서 어떤 행동은 유지하고 어떤 행동은 억제하는 구조로 이해된다. 즉 인간의 행동은 개별 기억의 단순 집합이 아니라, 누적된 경험과 해석, 억제, 선택의 질서 속에서 형성된다는 전제를 가진다.

이 점에서 본 치매 기록문은 정상 상태에서 형성되던 그 구조가 손상되거나 약화될 때 무엇이 먼저 흔들리는지를 관찰한 응용 기록으로 볼 수 있다.
정리하면 두 문서의 구조적 관계는 다음과 같이 이해될 수 있다.
* ROT 뇌연구는 인간의 판단, 억제, 누적, 정체성 형성이 어떻게 유지되는가를 보는 문서다.
* 본 치매 기록문은 그러한 유지 구조가 약화될 때 어떤 붕괴 양상이 나타나는가를 관찰하는 문서다.

이 관점에서 보면 치매의 문제는 단순한 기억 정보의 소실만이 아니다. 기억과 경험을 바탕으로 "나는 어떤 사람인가", "무엇을 하면 안 되는가", "어떤 행동은 억제해야 하는가"를 유지하던 구조적 연결이 흔들리는 현상으로도 볼 수 있다.
다만 본 문서는 ROT 이론을 의학적 사실로 직접 입증하거나 확정하려는 목적을 가지지 않는다. 여기서 중요한 것은 의학적 단정이 아니라, 필자가 기존에 탐구해 온 인간 뇌와 판단 구조의 틀이 치매라는 질환 상황에서도 일정 부분 설명적 통찰을 제공할 가능성이 있다는 점이다.
즉, ROT가 인간의 판단과 정체성이 형성되는 구조를 본다면, 본 기록은 그 형성 구조가 손상될 때 나타나는 붕괴의 구조를 본다. 그 의미에서 두 문서는 서로 별개의 방향이 아니라, 하나는 형성의 구조, 다른 하나는 붕괴의 구조를 다루는 연속선 위에 있다고 할 수 있다.

9. 이론적 의미

본 기록은 정식 의학 이론을 주장하는 문서는 아니다.
그러나 개념적으로는 몇 가지 중요한 시사점을 가진다.

첫째, 치매를 정보 기억 손상 모델만으로 설명하는 관점은 실제 돌봄 경험을 충분히 담아내지 못할 수 있다. 기억 손상과 함께 정체성 유지 기능의 약화를 함께 다루는 해석틀이 필요할 수 있다.

둘째, 행동 변화는 인지 저하와 별개의 부차적 문제가 아니라, 오히려 그 사람을 그 사람답게 유지하던 내부 규범 구조가 흔들리는 현상으로 보아야 할 수 있다.

셋째, 치매 환자의 문제행동을 도덕성 붕괴나 성격의 본래 모습으로 단순 환원하는 해석은 부정확할 가능성이 있다. 그보다는 누적된 억제, 사회적 경계, 자

기 통제가 작동하던 구조가 약화된 결과로 보는 편이 더 신중하다.

넷째, 가족 돌봄의 목표도 이에 따라 달라질 수 있다. 단순히 정답을 맞히게 하거나 기억을 확인하는 것이 아니라, 그 사람이 오랜 시간 살아오며 형성한 익숙한 말투, 태도, 역할감, 존엄성, 안전한 행동 틀을 유지하도록 돕는 방향이 더 중요할 수 있다.

다섯째, 본 기록은 치매를 둘러싼 논의를 기억 기능 중심에서 정체성 유지 구조 중심으로 확장해 볼 수 있는 하나의 관찰 자료가 될 수 있다. 이는 새로운 병명을 제안하거나 기존 의학 체계를 대체하려는 시도가 아니라, 가족이 실제로 체감하는 상실의 성격을 더 정확한 언어로 기술하려는 시도에 가깝다.

10. 한계

본 문서는 단일 가족 사례에 기반한 관찰 기록이다.
따라서 일반화에는 분명한 한계가 있다.
또한 본 기록은 신경학적 검사, 임상 실험, 비교군 연구를 통해 검증된 문서가 아니며, 특정 치매 아형 전체에 대한 일반 이론을 제시하는 것도 아니다. 기록자의 감정, 돌봄 상황에서의 긴장, 반복 노출에 따른 해석 편향 역시 완전히 배제될 수 없다.
특히 반응 강화 구조, 장난 문화, 행동 경계의 변형과 관련된 부분은 관찰 기반 가설로서 의미를 가지지만, 의학적 정설이나 일반 법칙처럼 받아들여져서는 안 된다.
따라서 본 문서는 확정된 의학 이론으로 읽혀서는 안 되며, 가족이 실제 돌봄 과정에서 체감한 현상을 개념적으로 정리한 관찰 기반 가설 문서로 이해되어야 한다.

11. 결론

치매를 마주하며 가족이 가장 깊게 체감하는 상실은 단지 기억의 소실이 아닐 수 있다.
더 견디기 어려운 것은, 오랜 삶을 통해 형성된 성격, 배려, 부끄러움, 경계감, 억제, 자기다움이 흔들리는 장면일 수 있다.
따라서 치매는 기억 기능의 손상인 동시에, 누적된 정체성과 자기 규범의 유지 구조가 약화되는 현상으로도 이해될 필요가 있다.

이 문서는 그 관점을 확정 이론으로 선언하기 위해 작성된 것이 아니다. 오히려 가족 돌봄 현장에서 실제로 보이는 변화를, 기억 중심 설명만으로는 충분히 담아내지 못한다는 문제의식에서 출발한 기록이다.

기억보다 먼저 흔들리는 것이 있다면, 그것은 단순한 정보가 아니라 오랜 시간의 삶 속에서 형성된 "나는 어떤 사람인가"라는 조용한 연속성일 수 있다.

그리고 이 관점은 필자의 기존 ROT 기반 뇌·판단 구조 문서들과 연결될 때 더욱 또렷해진다. 기존 문서들이 인간의 판단과 정체성이 어떻게 형성되고 유지되는가를 다루었다면, 본 문서는 그 구조가 손상될 때 무엇이 무너지는가를 관찰한 기록이기 때문이다. 그 의미에서 본 문서는 독립된 치매 관찰 기록인 동시에, 형성 구조와 붕괴 구조를 함께 바라보려는 보다 넓은 뇌·판단 연구 흐름의 한 부분으로 위치할 수 있다.

12. 기록적 의의

본 기록은 치매를 둘러싼 가족 경험의 언어를 보존하려는 시도다.
의학적 설명은 필요하지만, 가족이 실제로 체감하는 치매의 본질은 종종 임상용어만으로는 충분히 전달되지 않는다. 그러므로 이러한 기록은 질환의 진단을 넘어서, 인간의 정체성, 억제, 존엄, 관계의 연속성을 어떻게 이해할 것인가에 대한 하나의 관찰 자료로서 의미를 가질 수 있다.
이 문서의 의의는 새로운 병명을 제안하는 데 있지 않다.
오히려 치매를 겪는 개인과 가족이 실제로 무엇을 상실하고, 무엇을 붙들고자 하는지를 더 정확한 언어로 남기는 데 있다.
또한 본 문서는 필자의 기존 구조 기반 사고 문서들과 연결될 때, 인간을 단순한 기억 저장체가 아니라 구조적 존재로 보려는 시도가 질환 상황에서 어떻게 응용될 수 있는지를 보여주는 보조 기록의 의미도 가진다. 따라서 이 문서는 단순한 감상문이나 사례 메모를 넘어, 관찰·가설·구조 해석이 결합된 아카이브용 연구 기록문으로서 보존될 가치가 있다.

부록 A. 제어 불능의 정동에 대한 관찰 메모

기록자가 특히 강하게 인식한 장면 중 하나는, 문제행동 자체보다 그것을 멈추지 못하는 듯한 상태였다.
한 차례 기록자는 반복되는 장난과 경계 침범적 행동을 멈추게 하기 위해 평

소보다 강한 제지 반응을 보인 적이 있었다. 이때 대상자는 예상보다 훨씬 크게 흥분하며 언어적으로 격앙된 반응을 나타냈다.
이 과정에서 기록자가 받은 인상은 단순한 분노나 공격성만이 아니었다.
특히 눈동자와 표정에서는 설명하기 어려운 강한 격앙과 함께, 동시에 억울함, 슬픔, 통제 상실과 유사한 정동이 함께 느껴졌다. 기록자는 이 장면을 통해, 해당 행동이 단순히 장난의 반복이나 반응 유도만이 아니라, 본인 스스로도 충분히 제어하지 못하는 상태와 연결될 가능성을 강하게 인식하게 되었다.
기록자가 특히 강하게 느낀 점은, 대상자가 외부로는 공격적으로 보이지만 내부적으로는 단순한 공격 충동만으로 설명하기 어려운 복합 상태에 놓여 있다는 인상이었다는 점이다.
즉, 겉으로 드러난 것은 소리, 언어적 반발, 흥분이었지만, 그 이면에는 억울함, 혼란, 멈추고 싶어도 멈추지 못하는 듯한 무력감, 설명되지 않는 슬픔이 동시에 섞여 있는 것처럼 보였다.
이 관찰은 객관적으로 측정된 임상 자료가 아니라 가족의 현장 경험에 기반한 주관적 기록이다. 그러나 이 장면은 치매에서 나타나는 행동 변화가 단순한 규범 위반이나 성향의 노출이 아니라, 내부 제어 구조의 붕괴와 정동적 혼란이 결합된 현상일 수 있다는 추가적 해석 가능성을 제공한다.
따라서 본 부록은 문제행동의 외형만이 아니라, 그 순간 대상자 내부에서 일어나는 제어 불능감, 격앙, 억울함, 슬픔이 동시에 드러날 수 있다는 점을 보조적으로 기록하기 위해 첨부한다.

부록 B. 생각-보류-실행 구조의 단축에 대한 메모

부록 A의 관찰은 기록자로 하여금 하나의 구조적 질문에 도달하게 했다.
대상자의 행동은 정말로 충분한 사고와 선택 끝에 실행되는 것인가, 아니면 생각과 행동 사이에 존재하던 보류와 억제의 구조가 약화되면서 보다 직접적으로 실행으로 이어지는 것인가 하는 점이다.
정상적인 상태에서 인간의 행동은 대체로 다음과 같은 구조를 가진다.
자극 또는 생각의 발생
→ 해석
→ 보류 또는 억제
→ 선택
→ 실행
즉, 어떤 생각이나 충동이 떠오르더라도 그것이 곧바로 행동으로 이어지는 것은 아니다.

그 사이에는 “지금 해도 되는가”, “멈춰야 하는가”, “상대가 불편하지 않은가”, “이것은 하지 말아야 하는가”와 같은 자기 규범과 사회적 억제의 과정이 개입한다. 이 중간 과정은 단순한 인지 기능이 아니라, 오랜 시간 누적된 자기 통제와 정체성 유지의 구조와 연결되어 있다고 볼 수 있다.

그러나 기록자가 관찰한 치매의 일부 장면에서는 이 중간 단계가 충분히 작동하지 않는 듯한 인상이 강하게 있었다.

특히 행동을 멈추게 하는 말이나 제지가 과거처럼 내부 통제 구조에 연결되지 못하고, 오히려 즉각적인 반응과 격앙으로 이어지는 모습이 관찰되었다.

그 결과 행동 구조는 다음과 같이 단축되는 것처럼 보일 수 있다.

자극 또는 충동의 발생

→ 즉각 반응

→ 실행

이 관점에서 보면 문제의 핵심은 단순히 “생각하면 실행한다”는 것이 아니다.

오히려 떠오른 자극이나 충동을 멈추고 보류하던 구조가 약해져, 실행으로 바로 이어지는 경향에 가깝다.

따라서 치매에서 나타나는 일부 행동 변화는 기억 저하의 직접 결과라기보다, 생각과 행동 사이에 존재하던 자기 규범 기반의 지연, 보류, 억제 구조가 약화된 현상으로도 해석될 수 있다. 이때 행동 문제는 단지 외부 출력의 변화가 아니라, 인간 내부에서 작동하던 제어 구조의 손상이라는 관점에서 다시 읽힐 수 있다.

부록 A가 이러한 상태의 정동적 인상을 기록한 것이라면, 본 부록은 그 장면을 구조적으로 해석하기 위한 보조 메모에 해당한다.

즉, 부록 A가 “멈추지 못하는 듯한 상태”를 현장 관찰로 남긴 것이라면, 부록 B는 그것을 “생각-보류-실행 구조의 단축”이라는 형태로 개념화하려는 시도라 할 수 있다.

본 메모는 확정된 이론이 아니라, 가족 관찰에 기반한 구조적 해석 보조 기록으로 첨부한다.